

Лебединский К.М. (Санкт-Петербург), Заболотских И.Б. (Краснодар), Овечкин А.М. (Москва), Щеголев А.В. (Санкт-Петербург), Проценко Д.Н. (Москва), Грицан А.И. (Красноярск), Киров М.Ю. (Архангельск), Баялиева А.Ж. (Казань), Молчанов И.В. (Москва), Шифман Е.М. (Москва), Мазурок В.А. (Санкт-Петербург), Григорьев Е.В. (Кемерово), Горбачев В.И. (Иркутск), Сухотин С.К. (Хабаровск), Николенко А.В. (Пермь), Афончиков В.С. (Санкт-Петербург), Корячкин В.А. (Санкт-Петербург), Лекманов А.У. (Москва), Миронов П.И. (Уфа), Слепушкин В.Д. (Владикавказ), Недашковский Э.В. (Архангельск), Курапеев И.С. (Санкт-Петербург), Лазарев В.В. (Москва), Карелов А.Е. (Санкт-Петербург), Ярошецкий А.И. (Москва), Любошевский П.А. (Ярославль), Власенко А.В. (Москва), Шевченко В.П. (Новосибирск), Зильбер А.П. (Петрозаводск), Орлов Ю.П. (Омск), Китиашвили И.З. (Астрахань), Осканова М.Ю. (Назрань), Толкач А.Б. (Омск), Николаенко Э.М. (Москва), Ситкин С.И. (Тверь), Дорогинин С.В. (Смоленск), Куликов А.В. (Екатеринбург), Спасова А.П. (Петрозаводск), Кузьков В.В. (Архангельск), Сумин С.А. (Курск), Лубнин А.Ю. (Москва), Попов А.С. (Волгоград), Цыпин Л.Е. (Москва), Смирнов Г.А. (Владивосток), Малышев Ю.П. (Краснодар), Кохно В.Н. (Новосибирск), Мартынов Д.В. (Ростов-на-Дону), Абазова И.С. (Нальчик), Абдуллаев Р.Б. (Грозный), Лейдерман И.Н. (Екатеринбург), Кудряшов К.А. (Йошкар-Ола), Мекулов А.Х. (Майкоп), Фишер В.В. (Ставрополь), Пятаев Н.А. (Саранск), Меренков В.Г. (Курган), Шуматов В.Б. (Владивосток), Дунц П.В. (Владивосток), Лаврентьев А.А. (Воронеж), Пылаев А.В. (Симферополь), Белкин А.А. (Екатеринбург), Залесный А.С. (Липецк), Назаров Д.Е. (Киров), Южанин А.А. (Киров), Стадлер В.В. (Самара), Шень Н.П. (Тюмень), Горобец Е.С. (Москва), Потапов А.Л. (Обнинск), Ершов В.И. (Оренбург), Акулов М.С. (Нижний Новгород), Миткинов О.Э. (Улан-Удэ), Макаревич А.Н. (Калининград), Сорокин Э.П. (Ижевск), Дашевский С.П. (Ростов-на-Дону), Бутров А.В. (Москва), Марков О.В. (Благовещенск), Петрова М.В. (Москва), Сливин О.А. (Санкт-Петербург), Степаненко С.М. (Москва), Речкалов В.А. (Петропавловск-Камчатский), Царенко С.В. (Москва), Асланукова А.Н. (Черкесск), Свиридов С.В. (Москва), Никанорова Е.В. (Псков), Женило В.М. (Ростов-на-Дону), Волчков В.А. (Санкт-Петербург), Гельфанд Б.Р. (Москва)

ФЕДЕРАЦИЯ АНЕСТЕЗИОЛОГОВ И РЕАНИМАТОЛОГОВ РОССИИ: НА ПУТИ К ЭФФЕКТИВНОЙ ПРОГРАММЕ

Статья посвящена анализу работы и перспективам развития Федерации анестезиологов и реаниматологов России.

Ключевые слова: *анестезиология, реаниматология.*

Для цитирования: Федерация анестезиологов и реаниматологов России: на пути к эффективной программе. *Региональная анестезия и лечение острой боли.* 2016; 10 (3): 146–154. DOI: 10188.21/1993-6508-2016-10-3-146-154.

Для корреспонденции: *Лебединский Константин Михайлович*, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой анестезиологии и реаниматологии им. В.А. Ваневского Северо-Западного государственного университета им. И.И. Мечникова, e-mail: mail@lebedinski.com.

Lebedinskii K.M. (Saint-Petersburg), Zabolotskikh I.B. (Krasnodar), Ovechkin A.M. (Moscow), Shchegolev A.V. (Saint-Petersburg), Protsenko D.N. (Moscow), Gritsan A.I. (Krasnoyarsk), Kirov M.Yu. (Arkhangel'sk), Bayalieva A.Zh. (Kazan'), Molchanov I.V. (Moscow), Shifman E.M. (Moscow), Mazurok V.A. (Saint-Petersburg), Grigoriev E.V. (Kemerovo), Gorbachev V.I. (Irkutsk), Sukhotin S.K. (Khabarovsk), Nikolenko A.V. (Perm'), Afonchikov V.S. (Saint-Petersburg), Koryachkin V.A. (Saint-Petersburg), Lekmanov A.U. (Moscow), Mironov P.I. (Ufa), Slepushkin V.D. (Vladikavkaz), Nedashkovskiy E.V. (Arkhangel'sk), Kurapeev I.S. (Saint-Petersburg), Lazarev V.V. (Moscow), Karelov A.E. (Saint-Petersburg), Yaroshetskiy A.I. (Moscow), Lyuboshevskiy P.A. (Yaroslavl'), Vlasenko A.V. (Moscow), Shevchenko V.P. (Novosibirsk), Zilber A.P. (Petrozavodsk), Orlov Yu.P. (Omsk), Kitiashvili I.Z. (Astrakhan'), Oskanova M.Yu. (Nazran')

Tolkach A.B. (Omsk), Nikolaenko E.M. (Moscow), Sitkin S.I. (Tver'), Doroginin S.V. (Smolensk), Kulikov A.V. (Yekaterinburg), Spasova A.P. (Petrozavodsk), Kuz'kov V.V. (Arkhangel'sk), Sumin S.A. (Kursk), Lubnin A.Yu. (Moscow), Popov A.S. (Volgograd), Tsypin L.E. (Moscow), Smirnov G.A. (Vladivostok), Malyshev Yu.P. (Krasnodar), Kokhno V.N. (Novosibirsk), Martynov D.V. (Rostov-on-Don), Abazova I.S. (Nal'chik), Abdulaev R.B. (Grozny), Leiderman I.N. (Yekaterinburg), Kudryashov K.A. (Yoshkar-Ola), Mekulov A.H. (Maykop), Fisher V.V. (Stavropol'), Pyataev N.A. (Saransk), Merenkov V.G. (Kurgan), Shumatov V.B. (Vladivostok), Dunts P.V. (Vladivostok), Lavretiev A.A. (Voronezh), Pylaev A.V. (Simferopol'), Belkin A.A. (Yekaterinburg), Zalesny A.S. (Lipetsk), Nazarov D.E. (Kirov), Yuzhanin A.A. (Kirov), Stadler V.V. (Samara), Shen' N.P. (Tyumen'), Gorobets E.S. (Moscow), Potapov A.L. (Obninsk), Ershov V.I. (Orenburg), Akulov M.S. (Nizhniy Novgorod), Mitkinov O.E. (Ulan-Ude), Makarevich A.N. (Kaliningrad), Sorokin E.P. (Izhevsk), Dashevskiy S.P. (Rostov-on-Don), Butrov A.V. (Moscow), Markov O.V. (Blagoveshchensk), Petrova M.V. (Moscow), Slivin O.A. (Saint-Petersburg), Stepanenko S.M. (Moscow), Rechkalov V.A. (Petropavlovsk-Kamchatsky), Tsarenko S.V. (Moscow), Aslanukova A.N. (Cherkessk), Sviridov S.V. (Moscow), Nikanorova E.V. (Pskov), Zhenilo V.M. (Rostov-on-Don), Volchkov V.A. (Saint-Petersburg), Gelfand B.R. (Moscow)

THE FEDERATION OF ANESTHESIOLOGISTS-REANIMATOLOGISTS OF RUSSIA: ON THE WAY TOWARD EFFECTIVE PROGRAMME

The article is devoted to summing up the work of the Federation of anesthesiologists and reanimatologists of Russia and proposing the prospects of its development.

Keywords: *anesthesiology, reanimatology.*

For citation: The Federation of anesthesiologists-reanimatologists of Russia: on the way toward effective programme. *Regionarnaya anesteziya i lechenie ostroy boli (Regional Anesthesia and Acute Pain Management, Russian journal)* 2016; 10 (3) 146–154 (In Russ.). DOI: 10188.21/1993-6508-2016-10-3-146-154.

For correspondence: *Konstantin M. Lebedinski*, MD, PhD, DSc, professor, head of the V.L. Vanevskiy department of anesthesiology and reanimatology of North-Western State Medical University named after I.I. Mechnikov, e-mail: mail@lebedinski.com.

Conflict of interest. The authors declare no conflict of interest.

Funding. The study had no sponsorship.

Received 17 August 2016
Accepted 24 August 2016

В конце 2015 г. группа членов Федерации анестезиологов и реаниматологов (ФАР) выступила с инициативой создания Программы Федерации, основанной на идее приоритета развития региональных отделений. В статье, озаглавленной «Как развиваться Федерации анестезиологов-реаниматологов России? От анкетного опроса – к программе действий» [1–4], мы назвали эту идею «горизонтальным развитием», – в качестве альтернативы и противовеса вектору дальнейшего укрепления вертикали, обозначенному ранее нашими оппонентами как «усиление управляемости Федерации». Вполне естественно, что наши идеи и предложения нашли в рядах ФАР не только активных сторонников, но и убежденных противников. Очень интересен, на наш взгляд, сравнительный анализ рецензий трех оппонентов – В.В. Мороза [5], Ю.С. Полушина [6, 7] и М.И. Неймарка [8] – на «статью восьмидесяти авторов». Кто-то из оппонентов в большей мере сосредоточил внимание на состоянии дел в специальности и в ФАР, в то время как для кого-то более важными оказались вопросы авторства статьи и дисциплинарной ответственности. Так или иначе,

жизнь Федерации, ее Правления и Президиума в течение последних нескольких месяцев в значительной мере активизировалась и приобрела очевидный элемент соперничества и драматизма. Что же происходит в ФАР или, точнее, что происходит с ней?

С нашей точки зрения, совершенно нормальный и здоровый, но просто не совсем привычный пока для нас процесс – очередная предвыборная кампания сопровождается реальной конкуренцией разных точек зрения, столкновением различных подходов к планированию дальнейшего развития Федерации. Почему же тогда у некоторых коллег создается ощущение какого-то неурядка, раскола в нашей общественной организации, которая согласно ее Уставу [9] сейчас называется «Общероссийская общественная организация Федерации анестезиологов и реаниматологов»?

Увы, мы до сих пор подчас разделяем пафос «Краткого курса истории ВКП(б)», искренне негодовавшего, что «*оппозиционеры вновь навязали партии дискуссию...*». И среди наших верных сторонников, и среди наших оппонентов рас-

пространена тенденция видеть у представителей иного взгляда на развитие ФАР исключительно негативные стороны, приписывать им крайне отрицательные *личные* качества. Перспектива победы оппонентов, торжества их взглядов и подходов кажутся трагедией, которая непременно приведет Федерацию к упадку и развалу.

Авторам этой статьи ситуация видится совсем иначе: мы можем симпатизировать или не симпатизировать каким-то конкретным лицам, но строить личные симпатии и антипатии по признаку отверженности тому или иному взгляду на развитие Федерации было бы слишком... легкомысленно. Среди сторонников иной, не нашей, точки зрения на развитие ФАР – большинство людей, которые не только глубоко симпатичны нам и которых мы глубоко и искренне уважаем, но многие из которых сами открыто высказывают симпатию к нам, твердо оставаясь при этом нашими оппонентами. И вот это совершенно нормально. Уважительное ведение дискуссии, спор, в котором обе стороны выигрывают потому, что от спора выигрывает наше общее дело, – это как раз хорошо и правильно.

Дискуссия, открытый спор, столкновение и борьба мнений – на самом деле не беда, а большое благо, и вот почему. История многих государств, обществ, организаций – учит: резкие повороты судьбы, взрывы и катаклизмы ждут именно те социумы и группы, где принято игнорировать растущее напряжение, заставлять оппонентов замолчать, одерживать над чужой точкой зрения административные, судебные и военные победы.

Очень важное содержательное замечание, звучащее из уст оппонентов «статьи восьмидесяти» (в частности, глубоко нами уважаемого Виктора Васильевича Мороза) – то, что мы пока не выдвинули детальной программы действий, а первая статья носит в значительной мере характер декларации. Это действительно так, и тому есть очевидная причина. У нас нет готовых ответов на все вопросы, которые ставят перед анестезиологами-реаниматологами жизнь и развитие нашей специальности. Более того – мы догадываемся, что если кто-то их всегда знает, то у него проблемы с критикой. Но мы точно знаем, что эти ответы существуют, и знаем, как их найти: надо только понять, что для *общественной организации* демократические принципы работы – это не «размазывание ответственности», не вынужденная уступка моде и не досадная помеха движению, а рабочий инструмент, предназначенный именно для повседневного поиска ответов.

Мы хорошо знаем, конечно, общие «болевы точки». Это дефицит оборудования, расходных материалов и медикаментов, недостаточная первичная

подготовка специалистов, в том числе среднего медицинского состава ОАРИТ, правовая незащищенность, малый охват врачей и сестер научно-исследовательской работой, низкие заработки, как следствие – высокая рабочая нагрузка, отсутствие возможности и мотивации к качественному исполнению должностных обязанностей, психологические проблемы, конфликты в коллективе и безразличие к делам общественным. Но полная – количественная и географическая – картина проблем и потребностей анестезиологов-реаниматологов у нас сейчас отсутствует, а без нее выработка и обоснование Программы развития ФАР вообще не представляются возможными. К сожалению, нельзя сказать, что руководство Федерации в прошлом живо интересовалось мнением региональных организаций как о развитии нашей специальности в целом, так и о деятельности ФАР: нередко оно жило само по себе, а региональные отделения, в подавляющем большинстве – сами по себе. По нашему мнению, уже сейчас, до Съезда, следует начать подготовку «фронтального» анкетного опроса с последующим анализом и формулировкой предложений в программу Федерации.

Вторым необходимым условием создания обоснованной Программы Федерации является детальное знание кадрового и материально-технического состояния анестезиолого-реаниматологической службы в стране. Такую исчерпывающую информацию содержат специальные статистические исследования – ежегодные аналитические доклады и отчеты по службам, формируемые под эгидой Минздрава РФ группами главных и ведущих специалистов. Хороший пример – аналитические доклады о состоянии и задачах развития патологоанатомической службы Российской Федерации [10, 11]. Совместная подготовка таких документов по анестезиологии-реаниматологии могла бы стать одним из направлений сотрудничества и предметной основой для диалога между Федерацией и Минздравом РФ – диалога, который, к сожалению, ограничился краткой эпохой президентства в ФАР (2012–2015 гг.) профессора Виктора Михайловича Мизикова. Едва ли надо говорить о том, что в условиях структурной перестройки и реформы финансирования здравоохранения такой эффективный диалог между администрацией и профессионалами нам жизненно необходим – и в центре, и на местах.

Несомненно, серьезное препятствие на нашем пути к «познанию себя» – отсутствие единых общепринятых критериев оценки анестезиологической и реаниматологической помощи, документов учета и отчетности работы наших профильных отделений. Эти вопросы давно уже не обсуждались на заседаниях обществ и в печати; не заслушива-

ем мы на профессиональных форумах и ежегодные отчеты главных специалистов. А сами главные специалисты не всегда имеют реальные рычаги воздействия на ситуацию на местах.

Наконец, создание программы ФАР невозможно представить без изучения и систематизации не только вышеупомянутого, но и всякого другого опыта коллег – специалистов других профилей в нашей стране и за рубежом. В то же время даже при подготовке и обсуждении проекта нового Устава ФАР мы такой опыт, к сожалению, не изучали. Между тем у коллег в их профессиональных сообществах есть очень прогрессивные и важные формы работы – например, системы персонального учета баллов активности в Российском обществе хирургов (РОХ) и Российском обществе клинической онкологии (RUSSCO), программы общения и развития молодых специалистов в Российском кардиологическом обществе (РКО) и многое другое.

Реализуя это направление деятельности, мы подготовили обсервационное многоцентровое исследование – социологический анкетный опрос «Федерация анестезиологов и реаниматологов: задачи, направления и пути развития». Анкета была рассмотрена, уточнена и одобрена на заседании круглого стола «Общественные организации анестезиологов и реаниматологов России: перспективы, вопросы, решения» 16 мая 2016 г. в Геленджике, а затем Комитет ФАР по клиническим рекомендациям и многоцентровым исследованиям одобрил и в июне-августе с.г. осуществил это исследование. Анкета была адресована персонально главам региональных отделений ФАР (во многих регионах они же – руководители общественных объединений с правами юридического лица), а в случае отсутствия таковых – главным специалистам соответствующих субъектов РФ.

На вопросы анкеты ответили представители 46 из 85 регионов России. Возраст наших респондентов составил от 38 до 74 лет (в среднем $52,4 \pm 8,4$ года), стаж в специальности – от 15 до 50 лет (средний $28,0 \pm 8,1$ года). Как и следовало ожидать, уровень профессиональных достижений респондентов оказался весьма высок: 21 человек имеет ученую степень доктора, 13 – кандидата наук, 13 – звание профессора и 14 – доцента. В то же время только 10 респондентов окончили клиническую ординатуру в качестве первичной подготовки по нашей специальности, для семи пропуском в анестезиологию-реаниматологию оказалась первичная специализация (нынешняя профессиональная переподготовка), а подавляющее большинство пришли в специальность через интернатуру.

Почти все респонденты работают в бюджетных

учреждениях федерального или регионального уровня, занимающихся лечебной и/или образовательной деятельностью, распределяя свое рабочее время между практической, образовательной и научной работой. Врачебная работа составляет в этом балансе от 10 до 100%, в среднем 58,7% рабочего времени, учебная – от 0 до 80%, в среднем – 27,8% времени, исследовательская деятельность занимает от 0 до 40%, а в среднем – 13,6% рабочего времени. Подавляющее число респондентов, кроме двоих, отнесли себя к общественно активным людям.

Результативность деятельности Федерации за 2006–2016 гг. респонденты оценили по-разному – от 4 баллов (12 оценок) до 1 или 2 баллов (3 и 9 оценок соответственно). К сожалению, средний балл оказался невысок и совпал с оценкой 22 коллег – $3,1 \pm 0,9$ балла. Это грустное распределение хорошо коррелирует с тем фактом, что более половины коллег (24 человека) констатируют полное отсутствие какого-либо влияния деятельности Федерации на свою профессиональную жизнь и условия труда. Из тех, кто такое влияние видит, большинство (13) усматривают его в использовании, более или менее систематическом, клинических рекомендаций (КР) ФАР, 9 придают значение различным форумам (съездам и конференциям).

Что касается пожеланий относительно будущей деятельности Федерации, вопрос на эту тему был задан в следующей форме: «*Оцените, пожалуйста, какую долю внимания Федерации (примерно, в %) должны, по Вашему мнению, занимать такие формы ее активности, как: ...*» и далее шло перечисление восьми направлений работы. К сожалению, восемь коллег не уловили запрошенный формат ответа: суммы процентов в их анкетах существенно превосходили 100. В правильно заполненных анкетах самым популярным направлением со средним рейтингом 20,4% оказалась разработка клинических рекомендаций; лишь 2 респондента посчитали этот раздел работы бесполезным. На втором месте расположилось влияние ФАР на программы и методы подготовки анестезиологов-реаниматологов (средний рейтинг 18,2%): оценки здесь варьируют от 0 до 70%. На третьей позиции со средним рейтингом 15,3% – проведение научно-практических форумов; диапазон оценок составил от 5 до 30%. Далее следуют правовая защита коллег на местах (от 0 до 50%, средний рейтинг 12,8%), работа с органами управления здравоохранением (от 0 до 30%, средний 10,1%), образовательные опции в Интернете (от 0 до 50%, средний 10,1%) и проведение ФАР самостоятельных многоцентровых исследований (от 0 до 20%, средний 7,3%). Наконец, «аутсайдером» со средним рейтингом 6% оказалась

издательская деятельность (диапазон оценок составил от 0 до 15%).

Если выбирать самый поразительный из результатов опроса, то чемпионом, наверно, окажется число судебных процессов против анестезиологов-реаниматологов в регионах за последние 10 лет: коллеги указали, что им известно суммарно о 352 таких случаях. При этом в 19 регионах процессы завершились приговорами к лишению свободы (включая условные сроки); всего таких приговоров целых 27! Рискнем заметить, что в свете этих крайне тревожных данных слишком скромной выглядит оценка того внимания, которое ФАР должна уделять правовой защите коллег – тем более, что мы располагаем значительным потенциалом ресурсов для такой защиты: помимо большого корпуса известных экспертов-профессионалов, которые могут на любом этапе подключаться к анализу конфликтных ситуаций (естественно, в рамках процессуальных норм), в 23 регионах работают анестезиологи-реаниматологи с юридическим образованием. Очевидно, чемпионом по этому ресурсу является Якутия: здесь число коллег-юристов достигает 10 человек.

Конечно, возможность использования этого ресурса (как, впрочем, и всех других!) зависит от активности коллег, их готовности принимать близко к сердцу проблемы и беды знакомых и незнакомых товарищей по специальности. Надо сказать, что в оценках общественной активности анестезиологов-реаниматологов наши респонденты оказались не так уж пессимистичны: если суммарное число специалистов в своих регионах оценено ими в 17035 человек (в среднем 395 человек на регион, с вариациями от 48 до 3500 специалистов), то суммарная оценка числа общественно активных коллег достигает 2870. Несомненно, даже если эта цифра несколько завышена, мы располагаем огромным потенциалом – и пока почти не используем его!

Интересными оказались данные о планируемой респондентами форме следующего подтверждения права на практику (сертификация или аккредитация). Чемпионом по популярности оказались традиционные сертификационные циклы: как единственную планируемую форму непрерывного медицинского образования (НМО) их указал 21 респондент. Заметим, что такая возможность будет существовать до 1 января 2021 г. включительно, а право на осуществление медицинской деятельности на основании сертификатов пролонгируется соответственно до 1 января 2026 г. [12]. Еще 15 респондентов указали циклы и кредиты как сочетание планируемых форм, а на кредиты как единственную опцию указали только 8 коллег. Надо при этом отметить, что образовательная активность

наших респондентов, как и следовало ожидать, довольно высока. Используя в неделю от 1 до 50 (!) интернет-сайтов, постоянно читая в среднем 4 журнала и еще 3 – эпизодически, тратя в среднем более 12 200 рублей на специальную литературу и посещая от 1 до 24 (!) научно-практических форумов в год, они являются передовой частью, настоящими региональными лидерами нашего профессионального сообщества.

Итак, сегодня мы не готовы полностью сформировать развернутую Программу Федерации, а только находимся на пути к ней. Тем не менее уже сейчас ясны некоторые неотложные меры, которые можно и нужно предпринять сразу после того, как (и если!) наша платформа одержит победу на выборах нового состава руководящих органов ФАР. Для удобства читателя мы суммировали эти позиции в таблице. Однако есть и такие проблемы, которые придется решать до выборов, при обсуждении и принятии нового Устава (из его проекта, кстати, почему-то исчезло упоминание о программах Федерации, принятие которых является по ныне действующему Уставу одной из прерогатив Съезда).

Едва ли не самый важный среди организационно-правовых вопросов – необходимость статуса самостоятельного юридического лица для общественного объединения анестезиологов-реаниматологов, работающего в каждом регионе Российской Федерации. Эту необходимость сегодня уже признают и наши оппоненты. Парадокс заключается в том, что действующий Устав Федерации (в редакции 2004 г., ст. 7.3 и 7.4) прямо предусматривает как основную форму существования ее регионального отделения именно самостоятельное юридическое лицо – действующее на основании либо Устава ФАР, либо собственного устава, ему не противоречащего. Не совсем понятно сейчас, почему руководством Федерации был сделан однозначный выбор: все без исключения региональные отделения ФАР должны существовать без прав юридического лица и без собственного устава...

Даже в тех ситуациях, когда длительно существующие в крупных городах общественные объединения анестезиологов-реаниматологов давно имеют собственное юридическое лицо (Москва, Санкт-Петербург, Архангельск, Новосибирск, Краснодар, Красноярск), вместо их включения в состав ФАР на правах регионального отделения (РО) в 2004 г. был почему-то избран другой путь – намного более сложный и далекий от жизненной правды. Параллельно мощным, хорошо известным и активно работающим структурам в соответствующих субъектах РФ были созданы «зеркальные» РО ФАР, единственной целью которых было пред-

**Действия, которые предлагается осуществить
в фиксированные сроки после избрания нового состава
руководящих органов Федерации**

Задачи, пути решения, мероприятия	Сроки после выборов	Ответственные лица или органы ФАР
Оплата командировочных расходов ведущим специалистам РФ, выступающим в качестве экспертов по гражданским и уголовным делам с участием членов ФАР	Немедленно	Президент и бухгалтер
Прекращение практики взимания платы за участие ФАР в качестве соучредителя научно-практических и образовательных форумов	Немедленно	Президент
Возможность прямого контакта каждого члена ФАР с любым лицом из состава ее руководящих органов через корпоративные адреса электронной почты, доступные только зарегистрированным членам Федерации	1 мес	Правление и Президиум, вебмастер сайта
Консультирование членов ФАР по планированию индивидуальных траекторий НМО	1 мес	Комитет по образованию
Введение системы постоянно действующей электронной связи с региональными отделениями (РО) ФАР и главными специалистами тех регионов, где РО нет	2 мес	Вебмастер сайта
Создание Комитета ФАР по правовым вопросам и юридической защите	3 мес	Инициативная группа, Президиум
Создание Комитета ФАР по информационным технологиям как постоянно действующей команды для расширения и поддержания функциональности сайта ФАР и связи с РО	3 мес	Инициативная группа, Президиум
Создание положения о поддержке Федерацией тех или иных мероприятий на основе анализа состава их научных комитетов и программ	3 мес	Президиум
Разработка и проведение детального опроса членов ФАР по ситуации в региональных отделениях и субъектах РФ	6 мес	Инициативная группа, Комитет по КР и многоцентровым исследованиям
Создание федеральной базы данных о судебных делах с участием анестезиологов-реаниматологов	6 мес	Комитет по правовым вопросам и юридической защите
Разработка контрольных карт для ускорения внедрения КР ФАР	6 мес	Комитет по КР и многоцентровым исследованиям
Отраслевое статистическое исследование «Состояние, перспективы и задачи развития службы анестезиологии и реанимации в Российской Федерации»	1 год	Член Правления – главный специалист МЗ РФ, главные специалисты субъектов РФ, главы РО ФАР
Создание динамической базы данных профессиональных вакансий по регионам страны	1 год	Вебмастер сайта
Многоцентровое исследование «Оценка эффективности и слабые звенья в процессе внедрения КР ФАР»	1 год	Комитет по КР и многоцентровым исследованиям
Разработка образовательных модулей для высшего образования и НМО на основе утвержденных КР	Постоянно	Комитет по образованию

ставлять регион в структуре Федерации, платить в нее взносы и избирать делегатов на ее Съезды. Понятно, что и учредительные собрания этих РО проводились в рамках регулярных заседаний общественных объединений – юридических лиц, и их персональный состав был идентичен персональному составу действующих обществ и ассоциаций. Была создана искусственно усложненная конструкция с юридически раздельным существованием реально работающих региональных объединений анестезиологов-реаниматологов с правами юридических лиц и «зеркально виртуальных» РО ФАР.

Сегодня не только нам, но и нашим оппонентам понятно, что консервировать эту ситуацию дальше не имеет никакого смысла: общаться с местными органами управления здравоохранением *«только через Центр»* – крайне странно и неэкономично. Возможность для общественных объединений коллег (в т.ч. и реально существующих!) быть региональными отделениями ФАР с правами самостоятельного юридического лица – наиболее принципиальное изменение, которого необходимо просто придерживаться именно в практике Федерации (т.к. в Уставе такая возможность была и раньше).

Еще один момент, с которым нам следует разобраться в структуре ФАР, – это собственно содержание понятия *«региональное отделение Федерации»*. Часть четвертая ст. 14 Федерального закона № 82-ФЗ «Об общественных объединениях» в редакции от 8 марта 2015 г. (далее – закон № 82-ФЗ [13]) гласит, что «Под региональным общественным объединением понимается объединение, деятельность которого в соответствии с его уставными целями осуществляется в пределах территории одного субъекта Российской Федерации». Следовательно, общественные объединения анестезиологов-реаниматологов, созданные в федеральных округах, являющихся *объединениями субъектов РФ* (например, в Северо-Западном), или городах, не имеющих федерального значения (Норильск, Череповец), не могут являться РО. Северо-Западное отделение является, согласно ст. 14 закона № 82-ФЗ, *межрегиональным* общественным объединением, а Норильское и Череповецкое – *местными* общественными объединениями врачей –

анестезиологов-реаниматологов. Отсюда вытекает очень важное следствие: эти организации могут входить в ФАР только на правах организации-члена, если имеют юридическое лицо. А вопрос о членстве в Федерации региональных отделений *через посредство* межрегионального отделения, поднимавшийся в ходе дискуссии по изменениям в Уставе ФАР, лишен правовых оснований.

В целом, как нам представляется, дискуссии по изменениям в Уставе Федерации и по проекту нового Устава оказались очень важными и плодотворными. Мы сознательно призывали наших сторонников принять в них участие, не связывая их волеизъявление никакой «партийной линией». Полностью согласны с нашими оппонентами в том, что сохранение бренда «Федерация анестезиологов и реаниматологов» было бы очень желательным. Эта задача существенно облегчается тем, что понятие «Федерация» сегодня не наделено тем правовым содержанием, какое было у него ранее, и ничто не мешает нам принять Устав Ассоциации (Союза) или Общероссийской общественной организации «Федерация анестезиологов и реаниматологов» (сокращенное наименование – ФАР).

Согласны мы и с тем, что новые руководящие органы ФАР должны избираться на весьма ограниченный срок, например два года, при этом повторное избрание может быть возможно только в исключительных случаях. Именно такой подход, принятый в объединениях анестезиологов по всему миру, позволит избежать в будущем формирования из обычных людей – временных порученцев профессионального сообщества! – некоего подобия бронзовых статуй. Жаль, что большинство участников опроса по изменениям в Уставе не поддержали предложение профессора Ю.С. Полушина об одновременных выборах действующего и будущего Президентов Федерации: за такой вариант выборов высказались многие наши сторонники.

А вот то, что новый Устав должен быть принят *до того*, как будут проведены (уже согласно его положениям) выборы новых составов руководящих органов – момент крайне принципиальный. Когда по поручению и.о. Президента ФАР в феврале–марте с.г. были разосланы протоколы общих собраний региональных отделений о вступлении в Федерацию, многие коллеги с изумлением увидели, что эти протоколы 2004 года... не являются подлинными. Были фальсифицированы именно юридические *документы*, а не *факты* наличия у ФАР соответствующих региональных отделений. Так, протокол о вступлении Свердловского областного регионального отделения составлен 9 июня 2004 г. «*в городе Свердловске*», что является неопровержимым свидетельством его фальсификации:

к тому моменту город уже 13 лет назывался Екатеринбургом! Аналогичная, хотя и менее смешная, ситуация сложилась в Краснодаре и Владивостоке, Нальчике и Курске, Черкесске и Твери, Волгограде и Астрахани...

Никто из коллег не опровергает желания участвовать в ФАР на правах членов региональных отделений – и тем более непонятно, кому и зачем в такой ситуации понадобилось изготавливать фальшивые свидетельства подлинных фактов с вымышленными персоналиями, адресами и т.п.? Очевидно, такой путь казался в тот момент быстрее и проще. Проблема в том, что именно эти протоколы входят в пакет документов, на основании которых Министерство юстиции РФ в 2004 г. зарегистрировало изменения в Уставе ФАР.

Когда эти неприглядные обстоятельства стали очевидны, мы посчитали неправильным публиковать эту информацию, а ограничились личными консультациями со специалистами и дискуссией внутри Федерации, в частности на Пленуме Правления. Однако когда профессор Ю.С. Полушин опубликовал на сайте Федерации авторскую версию протокола Пленума от 25 марта [14], не заверенную, согласно ст. 5.20 Устава, подписью присутствовавшего на заседании ученого секретаря ФАР, эта информация оказалась предана огласке и потому требует нашего публичного комментария.

Да, фальсификация протоколов создает очевидную угрозу легитимности Федерации и ее действующего Устава: согласно п. 5 части первой ст. 23 закона №82-ФЗ, предоставление при регистрации заведомо недостоверных сведений является основанием для отказа в регистрации. Любые наши действия и решения, предпринятые на основании Устава, последняя редакция которого регистрировалась таким экзотическим способом, потенциально могут быть оспорены в судебном порядке.

На Пленуме Правления в Голицыно 25 марта удалось достичь главного – общего, в том числе и с нашими оппонентами, понимания того факта, что до принятия легитимного Устава ФАР никакие другие юридически значимые действия Федерации (включая выборы нового состава ее руководящих органов) проводить нельзя. Важную позитивную роль в этом сыграли, как нам видится, зачитанные Пленуму письма членов Правления ФАР Анатолия Петровича Зильбера и Бориса Романовича Гельфанда.

О накале дискуссии, почему-то воспринятой нашими оппонентами как обвинение в их адрес, свидетельствует крайне эмоциональное финальное выступление и.о. Президента (хотя о чьей-либо персональной вине в подлоге речи не было, а была подчеркнута объективная и субъективная слож-

ность обстановки в 2004 г.!). Очень важным моментом с точки зрения сменяемости и динамизма руководства Федерацией стало на Пленуме трехкратное заявление и.о. Президента об отказе баллотироваться на четвертый президентский срок. К сожалению, эта позиция не нашла отражения в размещенном на сайте ФАР неуставном протоколе заседания [14], а стенограмма его не опубликована...

Вновь огорчило вошедшее у наших оппонентов в привычку систематическое пренебрежение общепринятыми правилами протокола и нормами Устава ФАР ради политической целесообразности (только есть ли она в этом?). Начали заседание – председатель не задал рутинный вопрос «Нет ли замечаний и дополнений к повестке дня?»: нам пришлось его задавать и самим же отвечать на него. Предложения поставить вопрос на голосование чаще всего просто игнорировались. Публичному признанию того, что принять легитимный Устав необходимо именно *до выборов*, предшествовало на Пленуме ритуальное поношение и.о. Президента в адрес вице-президента и ученого секретаря ФАР как источников всех бед и несчастий Федерации в последнее время и т.д. Полным ходом идет подготовка к Съезду – а Оргкомитет его не создан, списка членов не существует (нарушение ст. 5.1, ч. 3 Устава); повестка дня Съезда не принята Правлением, не проголосована и не доведена до сведения членов Федерации, хотя до Съезда остается месяц (нарушение ст. 5.2., ч. 2). Ученому секретарю ФАР не следует ни готовить повестки дня заседаний, ни составлять и подписывать их протоколы (нарушение ст. 5.20, ч. 5) и т.д. На сайте ФАР в разделе «Стенограммы заседаний Президиума» [15] публикуются, подчас с многочисленными грамматическими ошибками, авторские протоколы Президиума и Пленума, подписанные и.о. Президента и секретарем Президиума А.А. Вяткиным (последней должности Устав не предусматривает)...

Увы, все это давно сыграно великолепными актерами в замечательном фильме Татьяны Лиозновой по пьесе Александра Гельмана «Мы, нижеподписавшиеся...» (1981): «– Ну давайте один только разочек наплюем на правила и нормы – ведь ради дела же!...» И там, как и у нас, в этом никто не был виноват (мы искренне так считали и считаем) – просто система такая... Мы уверены, что именно эту систему нам пора менять.

Надеемся, что дискуссия внутри Федерации будет и дальше приносить ей пользу взаимного обогащения идеями и подходами – здесь не должно быть никаких предубеждений. Нам приятно, что идея *чисто образовательных* форумов (в дополнение к привычным научно-практическим), впервые вопло-

щенная в нашей стране с 2005 года в виде семинаров Комитета по европейскому анестезиологическому образованию (СЕЕА), а затем четко сформулированная в концепции «Школы Зильбера» (2011), нашла активное развитие сначала в Образовательном форуме «Ошибки, осложнения и опасности в анестезиологии и реаниматологии» (Казань, 10-11 июня 2016 г.), а теперь и в совсем новом проекте «Школы ФАР» [16]. Собственно, этот новый проект полностью соответствует предложению, высказанному в «статье восьмидесяти» – он воспроизводит формат образовательных форумов Ассоциации акушерских анестезиологов и реаниматологов, проводимых последовательно в разных городах страны.

Важно, чтобы ни острая дискуссия внутри Федерации, ни взаимное обогащение идеями не прекратились после Съезда: во всяком случае, победу своей точки зрения мы видим именно так! Давайте всегда говорить друг другу правду и следовать за тем, чтобы и *другая сторона*, если таковая будет, всегда была наделена правом беспрепятственно высказывать правду вслух.

Итак, впереди – Съезд Федерации. И хотя он, несомненно, окажется напряженным и эмоциональным, самое главное начнется после Съезда, а точнее – после выборов, независимо от того, когда они состоятся. Ведь именно тогда представителям победившей на выборах точки зрения придется по-настоящему доказывать свою правоту, мобилизуя ресурс поддержки коллег в регионах. Федерация должна стать прежде всего *средой живого, доброжелательного и эффективного профессионального общения*, не зажатого тисками неуместной субординации, бюрократизма и чиновничества. И когда член ФАР, в отличие от коллеги, который ее членом не является, сможет вечером быстро проконсультироваться по своим текущим профессиональным проблемам (будь то правовой вопрос или «трудный пациент») с двумя-тремя ведущими специалистами страны по постоянно действующему Интернет-каналу нашего сайта – членство в Федерации будет по-настоящему привлекательным. Сделать это не сложно, только потребуются пересмотр некоторых привычных (и уютных) стереотипов.

Нам – всем вместе! – необходимо сделать так, чтобы никогда впредь работа Федерации не была оценена «в среднем на троечку» теми, ради кого и по чьему поручению она создавалась и существует.

Литература

1. Абазова И.С., Абдулаев Р.Б., Акулов М.С. и соавт. Как развиваться Федерации анестезиологов-реаниматологов России? От анкетного опроса – к программе действий. *Региональная анестезия и лечение острой боли*. 2016; 10(1): 65–74.

2. Абазова И.С., Абдулаев Р.Б., Акулов М.С. и соавт. Как развиваться Федерации анестезиологов–реаниматологов России? От анкетного опроса – к программе действий. *Вестник интенсивной терапии*. 2016, 1: 61–7.
 3. Абазова И.С., Абдулаев Р.Б., Акулов М.С. и соавт. Как развиваться Федерации анестезиологов–реаниматологов России? От анкетного опроса – к программе действий. *Новости анестезиологии и реаниматологии* 2016; 1: 3–12.
 4. Абазова И.С., Абдулаев Р.Б., Акулов М.С. и соавт. Как развиваться Федерации анестезиологов–реаниматологов России? От анкетного опроса – к программе действий. URL: <http://www.anest-cfo.ru/wp-content/uploads/2016/02/Статья-версия-20-января-2016.pdf> (дата обращения: 16.08.2016).
 5. Мороз В.В. Рецензия на статью анестезиологов–реаниматологов. URL: http://www.anest-cfo.ru/wp-content/uploads/2016/02/рецензия_ЗМОРОЗ.pdf (дата обращения: 16.08.2016).
 6. Полушин Ю.С. Рецензия на статью «Как развиваться Федерации анестезиологов–реаниматологов России? От анкетного опроса – к программе действий». URL: <http://www.anest-cfo.ru/wp-content/uploads/2016/02/Рецензия-ПОЛУШИН.pdf> (дата обращения: 16.08.2016).
 7. Полушин Ю.С. Следует ли идти вперед, не оглядываясь назад. *Анестезиология и реаниматология*. 2016; 61(3): 236–8.
 8. Неймарк М.И. Рецензия на статью группы авторов «Как развиваться Федерации анестезиологов–реаниматологов России?». URL: <http://www.anest-cfo.ru/wp-content/uploads/2016/02/НЕЙМАРК-РЕЦЕНЗИЯ.pdf> (дата обращения: 16.08.2016).
 9. Устав Федерации анестезиологов и реаниматологов России (ФАР). URL: <http://www.far.org.ru/ustav?format=pdf> (дата обращения: 16.08.2016).
 10. Каграманян И.Н., Франк Г.А., ред. Состояние и основные перспективы развития патологоанатомической службы Российской Федерации: Статистическое исследование за 2012 год. Минздрав России. М., 2013. 88 с. URL: <http://istina.msu.ru/media/publications/book/5bc/182/3712062/253.pdf> (дата обращения: 16.08.2016).
 11. Франк Г.А., Какорина Е.П., Никитин И.Г., ред. Состояние и основные задачи развития патолого-анатомической службы Российской Федерации: Отраслевое статистическое исследование за 2014 год. Минздрав России. М., 2015. 236 с.
 12. Письмо первого заместителя министра здравоохранения РФ И.Н. Каграманяна руководителю Росздравнадзора М.А. Мурашко № 16-5/10/2-7567 от 15.12.2015. URL: <http://www.roszdravnadzor.ru/i/upload/images/2015/12/21/1450710248.18513-1-14385.pdf> (дата обращения: 16.08.2016).
 13. Об общественных объединениях: Федеральный закон РФ № 82-ФЗ в редакции от 08.03.2015. URL: http://pravo.gov.ru/proxy/ips/?docbody=&link_id=0&nd=102035642 (дата обращения: 16.08.2016).
 14. Протоколы заседаний Президиума. URL: <http://www.far.org.ru/protocols> (дата обращения: 16.08.2016).
 15. Стенограммы заседаний Президиума. URL: <http://www.far.org.ru/protocols> (дата обращения: 16.08.2016).
 16. Школа Федерации анестезиологов и реаниматологов («Школа ФАР»). URL: <http://www.far.org.ru/files/schoolfar.pdf> (дата обращения: 16.08.2016).
- References**
1. Abazova I.S., Abdulaev R.B., Aculov M.S. et al. What are the best ways to develop the Federation of anesthesiologists - reanimatologists of Russia? From questionnaire to action programme. *Regionarnaya anesteziya i lechenie ostroy boli [Regional anesthesia and acute pain management]*. 2016; 10(1): 65–74. (in Russian).
 2. Abazova I.S., Abdulaev R.B., Aculov M.S. et al. What are the best ways to develop the Federation of anesthesiologists - reanimatologists of Russia? From questionnaire to action programme. *Vestnik intensivnoy terapii [Bulletin of intensive therapy]*. 2016, 1: 61–67. (in Russian).
 3. Abazova I.S., Abdulaev R.B., Aculov M.S. et al. What are the best ways to develop the Federation of anesthesiologists - reanimatologists of Russia? From questionnaire to action programme. *Novosti anesteziologii i reanimatologii [News of anesthesiology and resuscitation]*. 2016. (in Russian).
 4. Abazova I.S., Abdulaev R.B., Aculov M.S. et al. What are the best ways to develop the Federation of anesthesiologists - reanimatologists of Russia? From questionnaire to action programme. Available at: <http://www.anest-cfo.ru/wp-content/uploads/2016/02/Статья-версия-20-января-2016.pdf> (accessed 16 August 2016). (in Russian).
 5. Moroz V.V. The review on the article of anesthesiologists-reanimatologists. Available at: http://www.anest-cfo.ru/wp-content/uploads/2016/02/рецензия_ЗМОРОЗ.pdf (accessed - 16 August 2016). (in Russian).
 6. Polushin U.S. Review on the article “What are the best ways to develop the Federation of anesthesiologists – reanimatologists of Russia? From questionnaire to action programme”. Available at: <http://www.anest-cfo.ru/wp-content/uploads/2016/02/Рецензия-ПОЛУШИН.pdf> (accessed 16 August 2016). (in Russian).
 7. Polushin U.S. Should we go forward not looking back? *Anesteziologiya i reanimatologiya [Anesthesiology and reanimatology]*. 2016; 61(3): 236–8. (in Russian)
 8. Neimark M.I. The review on the article of a group of authors “What are the best ways to develop the Federation of anesthesiologists - reanimatologists of Russia?” Available at: <http://www.anest-cfo.ru/wp-content/uploads/2016/02/НЕЙМАРК-РЕЦЕНЗИЯ.pdf> (accessed 16 August 2016). (in Russian).
 9. The Statute of Federation of anesthesiologists – reanimatologists of Russia (FAR). Available at: <http://www.far.org.ru/ustav?format=pdf> (accessed 16 August 2016). (in Russian).
 10. Kagramanyan I.N., Frank G.A., eds. Status and main perspectives for development of pathologoanatomic service of Russian Federation: A statistical study for the year 2012. МНС, Moscow, 2013. Available at: <http://istina.msu.ru/media/publications/book/5bc/182/3712062/253.pdf> (accessed 16 August 2016). (in Russian).
 11. Frank G.A., Kakorina E.P., Nikitina I.G., eds. The status and the main tasks of development of pathologoanatomic service of Russian Federation: A sectoral statistical study for the year 2014. МНС, Moscow, 2015. Available at: <http://istina.msu.ru/media/publications/book/5bc/182/3712062/253.pdf> (accessed 16 August 2016). (in Russian).
 12. The letter of the First Deputy Minister of Health Care of RF Karmagenyan I.N. to the Head of Roszdravnadzor Murashko M.A. № 16-5/10/2-7567 of 15.12.2015. Available at: <http://www.roszdravnadzor.ru/i/upload/images/2015/12/21/1450710248.18513-1-14385.pdf> (accessed 16 August 2016). (in Russian).
 13. On public associations: Federal Law of RF N 82-ФЗ in edition of 08.03.2015. Available at: http://pravo.gov.ru/proxy/ips/?docbody=&link_id=0&nd=102035642 (accessed 16 August 2016). (in Russian).
 14. The protocols of Presidium meetings. Available at: <http://www.far.org.ru/protocols> (accessed 16 August 2016). (in Russian).
 15. The transcripts of meetings of Presidium. Available at: <http://www.far.org.ru/protocols> (accessed 16 August 2016). (in Russian).
 16. The School of Federation of anesthesiologists-reanimatologists (“School of FAR”) Available at: <http://www.far.org.ru/files/schoolfar.pdf> (accessed 16 August 2016). (in Russian).

Поступила 17.08.16

Принята к печати 24. 08.16